

Директору МБУДО ДШИ № 12
Гончаровой Марии Владимировне

от _____
(полностью фамилия, имя, отчество)

Проживающего(-ей) по адресу: _____

Контактный телефон: _____
(домашний / мобильный)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять в число обучающихся по образовательной программе

_____ в / на _____ класс / курс
(указать наименование программы)

1. СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ:

Ф.И.О. ребенка _____

Число, месяц, год рождения _____

Номер образовательной школы (лицея, гимназии) _____

Класс в общеобразовательной школе (лицее, гимназии) _____

Ребенок (сирота, инвалид, из многодетной, малообеспеченной семьи и т.п.): _____

2. СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ):

Ф.И.О. (мать, законный представитель) _____

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Контактный телефон _____

Ф.И.О. (отец, законный представитель) _____

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Контактный телефон _____

3. К ЗАЯВЛЕНИЮ ПРИЛАГАЮТСЯ:

1. Копия Свидетельства о рождении / копия паспорта ребенка (с 14 лет).
2. Медицинская справка о состоянии здоровья ребёнка (в первый год обучения по музыкальным направлениям и ежегодно для спортивных направлений).

С УСЛОВИЕМ ОБУЧЕНИЯ ОЗНАКОМЛЕН(-А):

Подпись _____ / «_____» _____ 20__ г.